

**SAĞLIK MEVZUATI
ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI
SANTRALİZASYON VE
DESANTRALİZASYON KAVRAMLARI**



DESANTRALİZASYON

- ➔ **Desantralizasyon**
- ➔ **kamu planlamasında,**
- ➔ **yönetimde ve**
- ➔ **karar almada**
- ➔ **yetkinin ulusal düzeyden yerel düzeye,**
- ➔ **ya da üst düzey yönetim seviyesinden aşağıya doğru aktarımı ve dağıtımını anlamına gelmektedir**



DESANTRALİZASYON

- ➔ Bunların dışında, desantralizasyon ve merkezi yönetim arasındaki duyarlı denge de yıllar içinde değişebilmektedir.
- ➔ **Kazakistan'da** ulusal bağımsızlığın kazanıldığı **1991'den** sonra sağlık sisteminin finansmanı üzerindeki kontrol desantralize edilerek bölgelere (oblast) verilmiş, ancak ülkenin varlıklı ve yoksul yöreleri arasında kısa süre sonra dengesizlikler çıkmıştır.



DESANTRALİZASYON

- **Bu yüzden**
- **1995'te sağlık finansmanı kontrolünün yeniden merkezi yönetime aktarılarak**
- **Ulusal Sağlık Sigortası Fonu adı verilen yeni bir kuruluşça yürütülmesi önerilmiştir**



DESANTRALİZASYON ÇEŞİTLERİ

- **DESANTRALİZASYON ÇEŞİTLERİ**
- **Dekonsantrasyon,**
- **Devolüsyon,**
- **Delegasyon ve**
- **Özelleştirme**



DEVOLÜSYON

- Dekonsantrasyondan farkı,
- burada, taşranın yalnızca idari fonksiyon devralması değil, aynı zamanda yetki ve sorumluluk devralmasıdır.
- Ancak, tamamen otonom bir yapıya kavuşmuş değildirler.



DELEGASYON

- ➔ **Delegasyon,**
- ➔ **yönetim sorumluluğunun belli fonksiyonlarının merkez yönetim yapılanması dışında kalan organizasyonlara devridir.**
- ➔ **Bu organizasyonlar merkez hükümet tarafından dolaylı olarak denetlenirler**



ÖZELLEŞTİRME

- ➔ **Özelleştirme,**
- ➔ **Hükümet görevlerini, çeőtli oranlarda düzenlemelerle gönüllü kuruluşlara yada kar amaçlı veya kar amaçsız özel kuruluşlara devretme demektir.**
- ➔ **Gelişmekte olan ülkelerin bir çoğunda sağlık hizmetleri gönüllü kuruluşlara bağımlı olarak yürütölmüştür.**
- ➔ **Bazılarına göre bu geçici bir çözümdür ve kaynaklar elverdiği anda hükümet bu işlevini geri alacaktır.**



DESANTRALİZASYONUN YARAR VE SAKINCALARI

- ➔ Desantralize edilmiş kurumların merkezden yönetilenler karşısında şu **avantajları** vardır:
- ➔ Daha **esnek** olabilmek ve **ihtiyaç ve çevresel değişikliklere hızlı cevap** verebilmek,
- ➔ Daha **etkili**, çünkü hizmet alıcıyla bire bir temasta olan **çalışanlar problemleri ve imkanları daha iyi ortaya koyabilmekte**,
- ➔ Benimsenen **çözüm türlerinde daha yenilikçi**
- ➔ İş yerinde daha **yüksek moral, motivasyon ve üretkenlik** ortaya çıkarmakta



DESANTRALİZASYON SORUNLARI

- ➔ **Desantralizasyon, Öte yandan**
- ➔ **hizmetlerin aşırı parçalanması,**
- ➔ **merkezi sağlık birimlerinin güçsüzleşmesi,**
- ➔ **hakkaniyetsizlik,**
- ➔ **politikacıların ve çıkar gruplarının istekleri doğrultusunda baskılar ve**
- ➔ **kamu kesiminin statüsünde azalma gibi sorunlarda getirir**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- ➔ **Sağlık hizmetlerinin**
- ➔ **iyileştirilmesi,**
- ➔ **sağlık altyapısı ve**
- ➔ **örgütlenmenin düzenlenmesine yönelik çalışmalar,**
- ➔ **sağlık politikalarında önemli değişiklikleri beraberinde getirmektedir.**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- ➔ 1923-1937 yılları arasında **Refik Saydam,**
- ➔ sonrasında **Behçet Uz** dönemi, tıp tarihimizde derin izler bırakan, **çalışma ve reformların etkili olduğu** yıllardır.
- ➔ Nusret Fişek önderliğinde **60'lı yıllarda uygulamaya başlanan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi** de en önemli çalışmalardan biridir.

ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- **1980'li yıllara kadar geçen dönem,**
- **hizmetin iyileştirilmesi,**
- **sağlık alt yapısı ve**
- **örgütlenmenin düzenlenmesi ile ilgili uygulamalara tanık olmuştur.**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- ➔ **1983 sonrası yıllar, sağlık politikalarında önemli değişimlerin yaşandığı yıllardır.**
- ➔ **Bu yıllarda, “mevcut durumun, sorun olduğu anlayışı” na dayanan “reform” çalışmaları hız kazanmıştır.**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- 1990 yılı sonunda Dünya Bankası desteğinde yürütülen projeler temel olarak sağlıkta reform çalışmalarını konu edinmiş ve bu dönemde reform çalışmalarının adı “sağlık projeleri”ne dönüşmüştür.



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- ➔ **Sağlıkta reform arayışlarının hedefi sadece hasta memnuniyetini arttırmaya yönelik olmamalıdır.**
- ➔ **Günümüzün modern yönetim anlayışı içinde,**
- ➔ **daha kaliteli hizmeti**
- ➔ **daha uygun maliyetle sunmak**
- ➔ **ya da satın almak temel hedeflerden biri olmalıdır.**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- ➔ **Neticede sağlık hizmetlerinde mükemmele ulaşmak mümkün değildir.**
- ➔ **Günün şartları içinde ortaya çıkan ihtiyaçların giderilmesi ve sorunların sınırlı kaynaklarla çözülmesi gerekmektedir.**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

42. Dünya Sağlık Asamblesinde; Sağlık Hizmetlerinde ebe ve hemşirenin aktif katılımı olamadan herkese sağlık hedefine ulaşmanın mümkün olmayacağına karar verilmiş ve tüm ülkeler ebelik ve hemşirelik mesleklerinin güçlendirilmesi için eylem planı yapmaya ve uygulamaya davet edilmiştir.



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- ➔ **İyi Bir Ebelik Hizmetiyle**
- ➔ **hastalığın ve yoksulluğun etkilerini azaltmaya yardım edebilirler.**
- ➔ **maliyet ve risk azalır.**
- ➔ **Ailenin ruhsal gelişimine büyük katkı**
- ➔ **yenidoğan hastalıkları azalır, ailenin güveni artar ve maliyet azalır.**



ULUSAL SAĞLIK POLİTİKASI

- Ülkedeki “Ulusal Sağlık Politika”ları ile ebelik hizmetinin desteklenmesi ve cesaretlendirilmesi , ülkenin ana-çocuk sağlığının gelişimi açısından çok büyük önem kazanmaktadır.



SAĞLIK MEVZUATI (1)

- Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (1928)
- Hususi Hastaneler Kanunu (1933)
- Gözlükçülük Hakkında Kanun (1940)
- Eczacılar Ve Eczaneler Hakkında Kanun (1953)
- Hemşirelik Kanunu (1954)
- Organ Ve Doku Alınması, Saklanması Ve Nakli Hakkında Kanun (1979)
- Kan Ve Kan Ürünleri Kanunu (1983)
- Nüfus Planlaması Hakkında Kanun (1983)
- Adli tıp kurumu kanunu



SAĞLIK MEVZUATI (2)

- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (1987)
- Kozmetik Kanunu (1994)
- Muhtaç Erbaş Ve Er Ailelerinin Ücretsiz Tedavisi Hakkında Kanun (1998)
- Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (1960)
- Hasta Hakları Yönetmeliği (1998)
- Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (1982)
- Kalıtsal Hastalıklarla Mücadele Kanunu
- Optisyenlik kanunu
- Aile hekimliği pilot uygulaması hakkında kanun



SAĞLIK MEVZUATI (3)

- Radyasyon Güvenliği Tüzüğü
- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
- İlk Yardım Yönetmeliği
- Güzellik Ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik
- Tıbbi Cihaz Yönetmeliği
- Kaplıcalar Yönetmeliği
- Halkın Sağlık Eğitimi Yönetmeliği
- Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği



MEVZUAT

SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU(1987-3359)

Temel Esaslar

sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemektir.

eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, Planlanır, koordine edilir

Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilerek suretiyle kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın gerektiğinde hizmet satın alınarak kaliteli hizmet arzı ve verimliliği esas alınır.

MEVZUAT

➔ YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI İŞLETME YÖNETMELİĞİ

➔ **13.01.1983** Sayı : **17927**

➔ **Amaç**

➔ **Madde 1 - Yataklı Tedavi Kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamaktır.**

MEVZUAT

➡ Madde 47 - Başhemşire Yardımcılarının Nöbetleri

➡ Başhemşire yardımcısı adedi dört veya daha fazla ise bunlar başhemşirelik nöbeti tutarlar.

➡ Madde 48 - Hemşire, Ebe ve Hemşire Yardımcılarının Nöbetleri

➡ Bünyesinde doğum servisi bulunmayan kurumlarda, hemşire, ebe ve hemşire yardımcısı (*başhemşire dahil*) toplamı ikiden fazla ise, bunlar arasında nöbet uygulanır. Başhemşire ile beraber dörtten fazla hemşire, ebe ve hemşire yardımcısı bulunan kurumlarda başhemşire nöbete girmez, herhangi bir sebeple sayıları dörtten aşağı inerse başhemşire de nöbete dahil olur.

MEVZUAT

➔ **Bünyesinde doğum servisi bulunan kurumlarda ebelik görevi yapanlarla, hemşirelik görevi yapanlar için A Fıkrasındaki ölçüler dahilinde ayrı ayrı nöbet düzenlenir. Kurumun özelliği, hizmetin gereği ebe ve hemşire görevi ifa edenlerin adedine göre baştabiplik bu nöbetleri birleştirip ayırabilir. Ebelik ve hemşirelik hizmeti görenlerin miktarı yeterli olduğu ve hizmetin icapları gerektirdiği takdirde baştabiplik ayrı ayrı yerlerde birden fazla hizmet yeri için hemşirelik nöbeti ihdas edilebilir. (Genel servisler, acil bakım, yoğun bakım v.s. gibi) Servis sorumlu hemşireleri nöbete girmezler.**

MEVZUAT

- ➔ **Ö - Başhemşirenin Görev Ve Yetkileri -Madde 129 -**
- ➔ **P - Başhemşire Yardımcısının Görev Ve Yetkileri -Madde 130 -**
- ➔ **R - Servis Sorumlu Hemşirelerinin Görev Ve Yetkileri -Madde 131 -**
- ➔ **S - Hemşirelerin Görev Ve Yetkileri - Madde 132 -**



MEVZUAT

Ş - EBELERİN GÖREV VE YETKİLERİ

Madde 133 - Ebeler, sağlık meslek okulu mezunu, doğum ve doğum kontrolü ile ilgili kendisine düşen görevleri yapabilecek yeteneklere sahip, gerekli kursları görmüş yardımcı sağlık personelidir. Kurumun yatak adedi azaltılmamak kaydıyla isteyen ebeler gerek görüldüğü takdirde baştabip izniyle kendilerine ayrılan yerlerde topluca kalabilirler.

MEVZUAT

☞ Bu takdirde kahvaltı, öğle ve akşam yemekleri kurumca sağlanır. **Baştabip tarafından doğum odalarındaki ebelerden bir tanesi doğum bölümünün sorumlu ebesi olarak görevlendirilir. Servis sorumlu hemşirelerinin görev ve yetkilerine haizdir.**



MEVZUAT

➔ Kurumlarda doğum işleriyle vazifelendirilmiş ebeler, müracaat eden kadınların fenni olarak doğuma hazırlanmaları için yetkileri dahilinde her türlü tedbirleri alır ve hazırlıkları yaparlar. Meslek ve sanatlarının gerektirdiği şekilde ana ve çocuğu muayene ederler. Özellikle çocuk kalp seslerini yakından izler, müşahedelerine yazarlar. Gerekli gördükleri hallerde her türlü genital muayeneleri de yaparlar, müşahedelerini bir not halinde de yazarak tespit ederler ve doğumun seyrini dikkatle ve sürekli bir şekilde izlerler.

MEVZUAT

- ➔ **Normal doğumları kendileri yaparlar.**
- ➔ **Doğum güçlükleri veya arızaları mevcut olan veya durumunu kesin olarak tespit edemedikleri vakaları uzman tabibe derhal haber verirler.**
- ➔ **Doğan çocukların cinsiyetini, boy ölçüsünü, kafa çaplarını, göğüs çevresini, beden ağırlığını, yapısında mevcut bütün arızaları ve anormallikleri, kalıtsal belirtileri, plasenta ve kordonun niteliklerini tespit ve kaydederler.**

MEVZUAT

İkiz veya daha fazla sayıda doğan çocukların doğum sıralarını, ne kadar ara ile doğduklarını, ölü doğanların; doğumdan sonra bir müddet daha teneffüs edip etmediklerini dikkat ve titizlikle tetkik ve kaydederler.

Doğan çocukların birbirlerine karıştırılmamasına son derece dikkat ederler ve bu amaçla her doğan çocuğun bileğine anasının ad ve soyadını, cinsiyetini doğum tarih ve saatini belirten bir kart bağlamak zorundadırlar. Bu etiket çocuk hastaneden çıkıncaya kadar bileğinde bırakılır.

MEVZUAT

- ➔ Ayrıca bu hususta kurum İdaresince konulmuş usuller varsa onları da uygularlar.
- ➔ Doğan çocukların göbeğinin fenni usullere uygun olarak kesilip bağlanması ve sarılması, çocuklar için tedbirlerin alınması ebelerin görevidir.
- ➔ Doğum odalarının doğum ve müdahaleler için gerekli alet ve malzemenin her zaman temiz ve kullanmaya elverişli bir şekilde bulundurulmasını sağlarlar.

MEVZUAT

- ➔ **Ebe ve ebe hemşireler, bu asli görevleri yanında hemşirelerin gördükleri hizmetleri de görmek ve kurumlarda onların uymak zorunda bulunduğu hükümlere uymakla yükümlüdürler.**
- ➔ **Bu görevleri dışında aile planlaması kursu görmüşlerse ailelere doğum kontrolü ile ilgili her türlü bilgiyi vermekle yükümlüdürler.**

MEVZUAT

D - NÖBETÇİ HEMŞİRENİN GÖREV VE YETKİLERİ

Madde 184 - Nöbetçi hemşire, nöbetçi tabibin emrinde, onun direktiflerine göre, çalışır. Nöbet tuttuğu servis ve hizmet yerlerinde hastaları muayeneye hazırlamak, tabibin lüzum göstereceği tedavileri usulüne uygun olarak uygulamak, kendisine düşen kayıtları yapmak, durumu ağırlaşan hastaları nöbetçi tabibe bildirmekle yükümlüdür.

Birden fazla hemşire nöbeti tutulan kurumlarda her nöbet biriminin tüm hemşirelik hizmetlerinden, o birimin nöbetçi hemşiresi sorumludur. Bu takdirde ve başhemşire nöbeti tutulmayan ve birden fazla hemşirenin nöbet tuttuğu durumlarda kıdemli nöbetçi hemşire, baş hemşire görevlerini de üzerine alır.

MEVZUAT

E - NÖBETÇİ EBENİN GÖREV VE YETKİLERİ

Madde 185 - Nöbetçi tabibin kontrolü altında, vereceği direktiflere bu yönetmelik hükümlerine göre doğumları izlemek, nöbetinde gelen normal doğumları yapmak, normal olmayanları nöbetçi tabibe haber vermektir.

Doğum odasında kendisine düşen kayıtları yapar, evrakları düzenler doğum ve sancı odalarının temizlik, düzen ve disiplinini sağlar.

MEVZUAT

➔ **T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2001 tarihli “Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge” sinin 130. maddesinde Ülkemiz için Ebelerin görevleri ifade edilmektedir.**



MEVZUAT

➔ Ülkemizde ebeler **Avrupa Birliđi yönergelerinde** belirtilen mesleki faaliyetler ile birlikte 14. 04. 1928 tarih ve 863 sayılı resmi gazetede yayınlanan **1219 sayılı “Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun “ 47- 57. arasındaki maddeleri de ebelerle ilgilidir.**

MEVZUAT

- ➔ **224 sayılı** yasanın uluslar arası düzeyde **halk sağlığı politikalarını belirleyen üç belgeyle uyumlu** olduğu söylenebilir.
- ➔ Bunlar **1978 yılında** yayınlanan ve Temel Sağlık Hizmetleri anlayışının formüle edildiği **Alma Ata Bildirgesi**,
- ➔ **1984 yılında** Avrupa Bölgesi için belirlenen **2000 Yılı Herkes İçin Sağlık Hedefleri** ve
- ➔ **1998 yılında** oluşturulan **Sağlık 21 Hedefleri'dir.**

MEVZUAT

- ➔ Alma Ata bildirgesinin
- ➔ **4. Önerisine** göre sağlık ile uzak yakın ilgisi olan **sektörlerin katkıları** tam olarak sağlanmalıdır.
- ➔ **5. Öneriye** göre ülkenin sağlık hizmetleri **en çok görülen sağlık sorunlarına** yönelik örgütlenmelidir.
- ➔ **6. Öneriye** göre sağlık hizmetleri **yerel düzeyde, geniş kapsamlı ve entegre biçimde** olarak örgütlenmelidir.
- ➔ **9. Öneriye** göre devletin etkin bir temel sağlık hizmeti kurup işletmesi **çesitli meslek gruplarını içeren bir ekibin kurulmasına** bağlıdır.

MEVZUAT

- ➔ **10. Öneriye göre hükümetlerin özellikle hekim,ebe ve hemşirelerin topluma hizmet edecek şekilde, toplumsal ve teknik yönden eğitilmesini sağlama ve çalışmalarını denetleme görevi vardır.**
- ➔ **11. Öneriye göre hizmeti sunanların görevlerini özendirici kılmak ve hizmete bağlılığını sağlamak gerekir. Bunun için de özendirici önlemler yerel koşullara uygun olmalı ve sürekli bir eğitimi sağlamak amacıyla daha iyi çalışma ve yaşama koşullarına dönüşecek sistemler oluşturulmalıdır.**

MEVZUAT

- ➔ **13. Öneriye göre temel sağlık hizmetlerinden başarı elde edebilmek için sağlık hizmetinin tüm kademelerinde, her an ve yeterli malzeme ve gereçlerin sağlanması gerekir.**



MEVZUAT

- ➔ **Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Herkes İçin Sağlık Hedefleri'nin**
- ➔ **29. Hedefe göre temel sağlık hizmetleri sistemleri ekip çalışmasına dayanmalıdır.**
- ➔ **Sağlık hizmetleri toplum katılım ve işbirliğini sağlayacak şekilde formüle edilmelidir.**
- ➔ **36. Hedefe göre personelin planlama, eğitim ve kullanımı temel sağlık bakımına yönelik olmalıdır.**



MEVZUAT

- **Sağlık 21 Hedefleri'nin**
- **14.süne göre 2020 yılına kadar bütün sektörler sağlıkla ilgili sorumluluklarını belirleyip, üstlenmelidir. Bunun için de sektörler arasında işbirliği sağlanmalıdır.**



MEVZUAT

- ➔ **17. Hedefe** göre üye ülkeler **eşitlik, dayanışma, etkinlik ilkelerine dayalı sürdürülebilir bir finansman mekanizması kurmalıdırlar.**
- ➔ **Finansman sistemi evrensel düzeyde kapsayıcı dayanışmacı olmalıdır.**

